

Bestätigung der Annahme als Doktorand zur Vorlage bei der Einschreibung gemäß § 9 der Immatrikulationsordnung der Universität Greifswald

Hiermit wird bestätigt, dass

Herr/Frau _____

geb. am: _____

als Doktorand an der _____ Fakultät

der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald für das Fach _____

nach Maßgabe der Promotionsordnung angenommen wurde.

Hochschulabschluss:

Diplom (Universität) _____
(Fach)

Staatsexamen _____
(Fach)

Magister _____
(Fachkombination)

Fachhochschulabschluss _____
(Fach)

Master of _____, Universität _____
(Fach) (Ort/Land)

Betreuer: _____
(Name) (Unterschrift)

Zum Thema: _____

Greifswald, _____

Stempel/Unterschrift
Dekan